

## Fitoterapia: uma alternativa terapêutica para o cuidado em Enfermagem - relato de experiência

Andréa Gomes da Rocha Brito<sup>1</sup>, Cijara Leonice de Freitas<sup>1</sup>, Robson da Costa Galvão<sup>1</sup>, Jacqueline Targino Nunes<sup>1</sup>, José Lenartte da Silva<sup>1</sup>, Maiara Daniele da Silva Emiliano<sup>1</sup>, Renata Silva Santos<sup>2</sup>

1. Acadêmico(a) do Curso de Enfermagem Bacharelado, Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte (ESTACIO-FATERN), Brasil. E-mail: andreagrbrito@hotmail.com; cijara\_enfer@hotmail.com; bobgalvao@hotmail.com; jacquelineenfermagem@hotmail.com; lenarte\_barca@hotmail.com; maiara.daniele@hotmail.com

2. Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/ UFRN e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte – SESAP/ RN. Docente do Curso de Enfermagem Bacharelado na Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - UFRN. Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis CEP: 59.012-300 - Natal/RN, Brasil. E-mail: renatasilva.santos@supercabo.com.br

**RESUMO:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes dos cursos de enfermagem na perspectiva de expor a Fitoterapia como uma forma alternativa de terapêutica para assistência em Enfermagem. A Fitoterapia é terapia alternativa que é desenvolvida com o uso de plantas medicinais. Tem a finalidade de tratar e prevenir doenças, atualmente, tem se configurado como uma escolha mais natural e menos lesiva à saúde. Trata-se um relato de experiência de uma atividade vivenciada e elaborada por graduandos de enfermagem durante a disciplina de Terapias Naturais e Complementares, que tinha por objetivo conhecer melhor os Fitoterápicos e saber como utilizá-los na assistência em Enfermagem. Na realização dessa prática observamos que o conhecimento empírico pode torna-se científico, porém é necessário pesquisas e discussões no campo científico para consolidar o conhecimento popular; em relação à Enfermagem, a mesma, encontra na Fitoterapia uma nova alternativa para prestar uma assistência eficaz e satisfatória ao cliente. Conclui-se que as formas de terapias naturais se constituem mais uma medida de conhecimento para os futuros profissionais, para que os mesmos possam desenvolver um cuidado de enfermagem mais eficaz, estimulando a adoção da Fitoterapia nos programas de saúde pública.

**Palavras-chave:** fitoterapia, enfermagem, cuidado, plantas medicinais, terapia alternativa.

### Herbal therapy: an alternative to care in Nursing - experience report

**ABSTRACT:** This is an report the experience of students of nursing in terms of exposing phytotherapy as an alternative form of therapy for assistance in Nursing. Phytotherapy is a therapeutic characterized by the use of medicinal plants in different dosage forms. Aims to treat and prevent diseases currently has configured as a more natural and less harmful to health choice. This is an experience report of an experienced and developed by nursing students during the course of Natural and Complementary Therapies, which aimed to better understand the phytotherapeutic and know how to use them in nursing care activity. In conducting this practice we observe that empirical knowledge can become scientific, but it is necessary research and discussion in the scientific field it is necessary to consolidate popular knowledge; in relation to nursing, it finds in Phytotherapy a new alternative to provide effective and satisfactory customer service. We conclude that the forms of natural therapies constitute more a measure of knowledge for future professionals so that they can develop an even more effective nursing care, stimulating the adoption Phytotherapy in public health programs.

**Keywords:** phytotherapy, nursing, care, medicinal plants, alternative therapy.

### 1. Introdução

A Fitoterapia do grego “*therapeia*” tratamento e “*phyton*”: vegetal, é o estudo das plantas medicinais e suas aplicações na cura das doenças, em suas diferentes formas de apresentação farmacêutica, na qual sua abordagem incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social na prevenção de agravos e promoção a saúde, como uma escolha mais natural e menos lesiva à saúde, especialmente se comparada aos malefícios decorrentes do uso em excesso e/ou errôneo de medicamentos (BRASIL, 2006; ANVISA, 2010).

Assim, independente do tipo de medicação e de suas formas de apresentação farmacêutica (alopata ou fitoterápica) o seu uso deve-se ter indicação terapêutica, com métodos e dosagens próprios, pois em ingestão indiscriminada agressão ao organismo causa danos à saúde, que podem ser irreversíveis dependendo da dosagem e finalidade. O uso com outras substâncias

precisa ser analisado para possíveis interações medicamentosas existentes entre os fitoterápicos e outros produtos (SILVEIRA et al., 2008).

Este tema foi discutido desde a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, em 1986, quando se recomendava a introdução de práticas tradicionais de cura popular no atendimento público de saúde. Já na 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, houve a proposta de incorporar no SUS as terapias alternativas e práticas populares, especificamente o incentivo à Fitoterapia e à homeopatia na assistência farmacêutica pública.

Nesse contexto em 03 de maio de 2006, foi estabelecida a Portaria nº 971 de, que aprova a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no âmbito do SUS. As terapias complementares inclusas nesta política são Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia e Termalismo Social/Crenoterapia (BRASIL, 2006).

Antes que o SUS tivesse reconhecido a Fitoterapia como uma prática complementar para promoção e prevenção das patologias, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, por meio da Resolução 197/1997, havia estabelecido a prática de terapia alternativa como uma especialização do profissional de Enfermagem e orienta que o ensino, dessas terapias integrativas e complementares, seja realizado ainda durante a graduação para que os discentes sejam sensibilizados pela temática.

Mesmo sendo um recurso natural e benéfico para a população, o conhecimento e conseqüente uso medicinal das plantas são repassadas através de gerações, entretanto muitas vezes sem embasamento científico que efetive a eficácia desse tratamento. São necessários estudos e pesquisas que comprovem os benefícios conquistados com a Fitoterapia (JUNIOR, 2007).

O Brasil precisa avançar no campo deste estudo. E este avanço pode ser adquirido através de campanhas para o esclarecimento público, que deve incluir a classe médica, para mostrar a segurança e eficácia das plantas medicinais de uso tradicional, como uma alternativa terapêutica. Até hoje, alguns povos ainda fazem uso consciente de medicamentos fitoterápicos tradicionais relacionados com saberes e práticas que foram adquiridas ao longo dos séculos (FERREIRA; PINTO, 2010).

Desse modo, a pesquisa é justificada por tentar mostrar outra forma de medida terapêutica, que não seja exclusivamente a utilização de alopáticos; aprimorar os conhecimentos sobre fitoterápicos e sua utilização na promoção, tratamento e prevenção de patologias. Este estudo trata-se de um relato de experiência de uma atividade vivenciada e elaborada por graduandos do curso de Enfermagem durante a disciplina de Terapias Naturais e Complementares, que tinha por objetivo conhecer melhor os Fitoterápicos e saber como utilizá-los na assistência em Enfermagem.

## 2. Material e Métodos

A atividade foi realizada durante o segundo semestre do ano de 2011 para atender um dos componentes curriculares do curso de Enfermagem, de uma instituição privada de ensino superior localizada na cidade de Natal – Rio Grande do Norte, intitulado: Terapias Naturais e Complementares em Enfermagem, com carga horária de 40 horas/aulas.

Este estudo do tipo relato de experiência tem cunho qualitativo, pois esse tipo de abordagem, como afirma Neves (1996), possibilita a obtenção de dados descritivos diante do contato direto e interativo do pesquisador com objeto de estudo. Maanen (1979, p.526), dispõe que o “objetivo das pesquisas qualitativas é traduzir e expressar os fenômenos do mundo social; trata-se de reduzir a distancia entre indicado e indicador, entre contexto e ação”.

Essa pesquisa também tem como escopo levantar as opiniões, atitudes e crenças de um determinado grupo Gil (2007). Pode ser entendida como aquela em que se tem por propósito observar, descrever, explorar, classificar e poder interpretar aspectos relacionados a fatos ou fenômenos (DYNIEWICZ, 2007).

Em consonância com Neves (1996, p.1) a pesquisa qualitativa se norteia por um recorte temporal-espacial e também pela dimensão em que trabalho será realizado, ou seja, o território de atuação do pesquisador. Assim a experiência se subdividiu em etapas: a primeira constitui-se em pesquisar as plantas mais utilizadas e suas principais indicações terapêuticas sob a perspectiva do conhecimento empírico de feirantes e para isso foi utilizado um formulário composto de questões abertas e fechadas.

O questionário foi empregado durante 20 a 23 de outubro de 2011, participaram 10 feirantes, das feiras livres que acontecem nos interiores do Estado nas cidades de Goianinha, Barcelona e Serra de São Bento, com intuito de coletar informações de como as plantas são utilizadas para tratar as patologias, da escolha ao preparo como produto medicinal, a exemplo do lambedor, garrafadas e banhos de cascas.

Nesse íterim, foi realizada exposição em sala de aula para um grupo de 30 discentes, onde foram expostas as principais plantas utilizadas na terapêutica popular, contextualizando-se com o cuidar em enfermagem e apropriando-se do empirismo para subsidiar práticas científicas diagnosticar os conhecimentos prévios dos discentes acerca do assunto e discutir a relevância desse tipo de terapêutica para a assistência de enfermagem bem como os riscos e benefícios decorrentes dessa prática.

As práticas de ensino realizadas dentro do contexto educacional superior são relevantes, pois insere o acadêmico em novos campos de atuação, como a saúde do idoso e são de suma importância para o crescimento profissional e a humanização em saúde (DUTRA et al., 2008).

## 3. Resultados e Discussão

Ao abordar os comerciantes, conhecidos como mangaieiros nas feiras livres, em relação ao tipo de plantas e ervas mais procuradas e comercializadas, bem como, sua indicação, verificou-se que existe uma grande variedade de produtos, sendo uma representação da grande importância para a manutenção das condições de saúde dessas pessoas (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA; 2006).

Segundo a observação realizada por Mandú (2004), essa procura por plantas medicinais *in natura* ocorre, a fim de, desenvolver estratégias curativas e preventivas para variadas enfermidades e danos à saúde, como inflamações orofaríngeas, digestivas e respiratórias. Além dessa comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas desde raízes

até sementes que são comercializadas ao ar livre, analisou-se também que alguns fitoterápicos são usados sem nenhuma indicação de sua procedência ou cuidados de armazenamento o que permite insegurança sobre a qualidade e identificação dos produtos.

Como representação de parte importante da cultura de um povo, o tratamento merece ser conduzido de acordo com os preceitos de segurança e higiene para os pacientes, por ser “também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações” postergando sua eficácia (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA; 2006 pág. 116).

No entanto, esses fatores precários de manutenção dos produtos geralmente não têm sido considerados interessantes pelos gestores locais de saúde, na implantação do uso de fitoterápicos nos programas de Atenção Primária à Saúde, em que “aparece associado apenas à concepção de que esta é uma opção para suprir a falta de medicamentos na impossibilidade de

disponibilização destes” (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA; 2006 pág. 116).

Conhecer a eficácia científica das medidas fitoterápicas contribui na aquisição de um novo modelo assistencial pregado na manutenção dos sistemas orgânicos com práticas mais saudáveis e menos agressivas ao corpo, de maneira a influenciar a redução dos ganhos ou perdas em custos gerados pela utilização dos fitoterápicos (BRASIL, 2006; TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA; 2006).

Nos resultados encontrados evidenciou-se que os fitoterápicos mais comumente utilizados, por terem sido encontrados em maior quantidade e indicados com maior frequência, incluem: o caju roxo, jatobá, jucá, espinheira santa, carqueja, mulungu, gengibre, alcachofra, linhaça, casca de romã, catuaba, alecrim e babatenon. Foram citados também o uso da aroeira, arnica, angico, malva e cabacinha (Quadro 1).

**Quadro 1.** Plantas medicinais encontradas nas feiras livres dos municípios de Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona - Rio Grande do Norte-RN.

Fitoterápico	Modo de uso como produto medicinal	Patologia	Local encontrado
Caju-roxo	Banho de casca	Cicatrização de Ferida	Encontrado nas cidades de Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona
Jatobá	Lambedor	Inflamação/ ou Câncer de Próstata	Goianinha e Barcelona
Jucá	Chá ou em cápsula industrializado	Inflamações gastrointestinais, sífilis, hemorragias, cólicas.	Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona
Espinheira santa	Chá	Gastrite	Serra de São Bento e Barcelona
Carqueja	Chá	Emagrecer	Barcelona
Mulungu	Chá	Insônia e usado também como calmante	Serra de São Bento
Gengibre	Chás, balas e sucos	Inflamação na garganta e rouquidão	Serra de São Bento e Barcelona
Alcachofra	Chá ou em cápsula industrializado	Patologias em geral do fígado	Serra de São Bento e Goianinha
Linhaça	Em grãos	Reposição hormonal	Goianinha e Barcelona
Casca de romã	Banho e Chá	Garganta	Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona
Catuaba	Chá, pó ou cápsula industrializado	Impotência sexual	Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona
Alecrim	Chá	Previne derrame Cerebral e dores de cabeça	Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona
Babatenon	Banhos, chá e lambedor	Inflamação em geral	Serra de São Bento, Goianinha e Barcelona

De acordo com Lorenzi e Matos (2008), é importante ressaltar que plantas medicinais *in natura* e preparos comercializados de forma livre não são inócuos e podem apresentar efeitos danosos à saúde em virtude do consumo indiscriminado e sem orientação, por isso faz-se primordial o estudo detalhado de suas espécies e composições.

O Caju-roxo originado da *Anacardium occidentale* é

uma planta da família *Anacardiaceae* uma espécie de fruto das árvores de Cajueiros que possui características de atuação na cicatrização da ferida favorecendo o aumento da oxigenação celular e as trocas gasosas no local afetado, caracteriza-se ainda em antiinflamatório, bactericida, hipoglicemiante, expectorante, anticancerígeno, analgésico e anti-hemorrágico. O fruto encontrado é a castanha chamada castanha de caju e o

restante maciço é o pseudofruto muito utilizado para compor sucos e bebidas (SOUZA et al., 2013; BRASIL, 2006).

Segundo Lorenzi e Matos (2008), o jatobá é um nome popular que se refere a árvores do gênero *Hymenaea* L. família *Fabaceae* - *Caesalpinioideae*, cujo fruto é referenciado por trazer equilíbrio de anseios, desejos, sentimentos e pensamentos. Os índios costumavam, em tempos remotos, comer um ou dois pedaços de jatobá e, logo após, fazer rodas de meditação. Os benefícios citados se estendem também a inflamações e prevenção do Câncer Prostático, prevenções e tratamento de anemias crônicas por conter grande concentração de ferro. Doces feitos com esta farinha eram muito comuns até o século XIX.

O Jucá, também chamado de Pau-ferro (*Caesalpinia Ferrea* Mart.) é uma planta medicinal ou bioativa que possui folhas compostas, flores amareladas e frutos pretos avermelhados. O chá feito com sua casca pode ser usado no tratamento de contusões, tosses e anemia, diabetes, gengivite, infecções bronco-pulmonares, amigdalites, infecções gastrointestinais, gota, sífilis, hemorragias, reumatismo, disenteria, asma, cólica intestinal, tosse com expectoração e hemorróidas. É caracterizado por ter propriedades adstringentes, antidiarreicas, cicatrizantes, sedativas, antiinflamatórias, anti-sépticas, expectorantes e afrodisíacas (DIAS, 2012; MEDEIROS; CABRAL; 2001).

Recomendam-se a contra-indicação ou a automedicação do Jucá para gestantes, mulheres em período de amamentação e mulheres no período menstrual, a fim de prevenir efeitos indesejáveis e sem o conhecimento de profissionais capacitados para prestar a orientação correta (DIAS, 2012; BRASIL, 2006; MEDEIROS; CABRAL; 2001).

A espinheira-santa *Maytenus ilicifolia* (Schrad) Planch família *Celastraceae* é indicada para cefaléia, trombose, bronquite, asma e tosse, sendo qualificada na farmacologia como diurético, hipocolesteromiantes e hiperglicemiantes (SANTOS, 2014; CARVALHO, et al., 2008).

Já a carqueja também possui indicação para cefaléia abrange disfunções hepáticas, constipação, patologias renais, gastrites e estomatites, auxilia no emagrecimento por ser diurético o que pode ser indicativo de desidratação e não emagrecimento (perda do peso ponderal). É caracterizada por conter propriedades químicas analgésicas, antiácidas, diuréticas, antivirais, antiinflamatórias e hepatoprotetoras (SANTOS, 2014).

O Mulungu *Erythrina Vultina* Willd família *Fabaceae* é um depressor do Sistema Nervoso Central (SNC) indicado para insônia, cefaléia, sedação e como calmante (BOORHEM, 1999; CARVALHO, et al., 2008; SANTOS, 2014).

O Gengibre, produto muito conhecido e com vasto uso, é um fitoterápico utilizado para orofaringites, sapinho, acelerador do metabolismo, rouquidão, halitose, dores estomacais ósseas, asma, bronquite.

Caracteriza-se por ter ação antimicrobiana, digestiva, antiinflamatória, antiviral e antialérgica. Seu nome científico é *Zingibre Officinale* Roscoe da família *Zingiberaceae* (LORENZI; MATOS, 2008; SANTOS, 2014).

Alcachofra (*Cynara Colymus* L.) família *Asteraceae* tem ações fisiopatológicas antidiarreicas, hipocolesteromiantes, hematológicas, diuréticas e digestivas. Atua no intestino auxiliando nas dores abdominais, nas hepatopatias, indigestão, flatulências e perda de peso (SANTOS, 2014).

Casca de Romã a *Punica Granatum* L. família *Punicaceae*, favorece o tratamento da orofaringites, faringites, amigdalites, tosses, gripes, resfriados, cardiopatias, faringites, problemas no útero, leucorréias, antidiarreico, enxaqueca e antitérmico, digestivo, antiinflamatório, vermífugo, anti-séptico, antiviral (SANTOS, 2014; CARVALHO et al., 2008).

Catuaba *Erythroxylum vacciniifolium* é uma espécie de planta da flora do Brasil, pertencente ao gênero *Erythroxylum*. A catuaba tem uma longa história de uso medicinal natural como afrodisíaco, uma infusão da raiz é usada na medicina tradicional brasileira como afrodisíaco e estimulante do SNC. Parte da raiz é aproveitada na composição de fitoterápicos para disfunções sexuais como a impotência e dentre outros sintomas como agitação, nervosismo, nevralgia e cansaço, problemas de memória e fraqueza sexual (BRASIL, 2006; SANTOS, 2014).

O Alecrim (*Rosmarinus officinalis*) é um arbusto ramificado, cujo fruto é um aquênio. Utilizada na medicina popular como um estimulante às pessoas atacadas de debilidade, sendo empregado também para combater as febres intermitentes e a febre tifóide, bem como a dispepsia. É ainda um relaxante muscular "antiespasmódica", ativador da memória e fortalece a musculatura cardíaca (BRASIL, 2006; LORENZI; MATOS, 2008; PENTEADO, 2007).

Além do seu alto teor em antioxidantes, ajudando a aumentar a circulação sanguínea sistêmica durante aplicação nas áreas capilares. Possui grande quantidade de hesperidina, um bioflavonóide com efeitos antinociceptivos comprovados contra gota (BRASIL, 2006; LORENZI; MATOS, 2008; SANTOS, 2014).

Babatenon ou Barbatimão é uma planta medicinal, muito usada pelas suas propriedades cicatrizantes, anti-infecciosas e bactericidas para tratar úlceras, feridas, doenças de pele, corrimento vaginal, gonorréia, diarreia, hemorragia, câncer, afecções hepáticas, diabetes e gastrite. O seu nome científico é *Stryphnodendron barbatimam* Mart. e pode ser comprado em lojas de produtos naturais e farmácias de manipulação (BRASIL, 2006; SANTOS, 2014).

As propriedades incluem ação adstringente, hemostática, depurativa, anti-séptica, anti-hemorragica, antibacteriana, tônica, diurética,



cicatrizante e coagulante sanguíneo. Os efeitos colaterais do barbatimão incluem irritação gástrica e abortos. Em casos de ingestão excessiva pode acontecer envenenamento, está contra-indicado para mulheres grávidas (BRASIL, 2006; SANTOS, 2014).

A linhaça é um fitoterápico considerado alimento funcional, sendo a semente do linho (*Linum usitatissimum*) rica em fibras, ácidos graxos e proteínas, extrai-se também o óleo de linhaça, que é rico em Ômega 3, Ômega 6 e Ômega 9, além de ter suas propriedades nutricionais básicas, tem propriedades preventivas graças aos compostos antioxidantes, renovador celular e anticancerígenos (NOGUEIRA, et al., 2010; SOUZA, et al., 2013).

A alta taxa de Ômega 3 faz da linhaça um alimento de caráter preventivo à saúde, sendo um importante agente que permite a produção das prostaglandinas, que são corpos biologicamente muito ativos e importantes agindo como removedoras do excesso de sódio nos rins, diminuindo assim a retenção de líquidos, o que alivia os sintomas do período pré-menstrual. (MARTINS, et al., 2008; NOGUEIRA, et al., 2010; SOUZA, et al., 2013).

Além disso, a linhaça é a maior fonte alimentar de lignanas, um fitoesteróide que imita a ação do estrogênio, muito importante no período da menopausa, quando as taxas desse hormônio são baixas. Tratando-se de um óleo vegetal natural, os fitoesteróides têm uma ação fraca em relação ao estrogênio, não tendo ação negativa sobre o tecido mamário. Assim, é uma substância importante na prevenção e combate do câncer de mama, por neutralizar a ação do estrogênio sobre esse tecido (DANTAS, et al., 2011; MARTINS, et al., 2008).

O óleo da linhaça tem na maior parte da sua composição gorduras poli-insaturadas não produzidas pelo corpo. A sua constituição ainda conta com uma alta taxa de fibras solúveis (ideal como *laxante* e auxiliar na digestão), vitaminas B1, B2, C, E, caroteno, ferro, zinco, alguma quantidade de potássio, magnésio, fósforo e cálcio (DANTAS, et al., 2011; MARTINS, et al., 2008).

Segundo Melo (2012), muitas vezes esses recursos fitoterápicos são procurados por falta de acesso ao medicamento, o que se acontece de forma indiscriminada. Devido a diferença cultural, existe uma discrepância com relação à posologia e para apresentação real do uso do fitoterápico, como também o uso deste entre as diversas classes sociais, mas com maiores frequências nas classes socialmente desfavorecidas.

#### 4. Conclusão

Neste estudo, buscou-se demonstrar os conhecimentos adquiridos com essa prática pelos discentes de graduação em Enfermagem sobre a Fitoterapia, mostrando a relevância desse tema para os profissionais de enfermagem que necessitam de domínio teórico para lidar com esse assunto, já que o mesmo faz parte da cultura e da sabedoria popular.

Por conseguinte, acreditamos que as pessoas que optam pelo tratamento alternativo ou complementar com plantas medicinais mesmo sem a indicação ou aprovação do profissional de saúde o fazem por acreditar que estes trazem benefícios à saúde; e que com ou sem confirmação científica, em geral, estes métodos atuam positivamente no organismo humano devido ao grande significado cultural que essa prática adquiriu durante anos de utilização.

É importante refletir sobre a dinâmica da relação entre comerciante e consumidor em torno de um diálogo sobre saúde que leva em consideração o conhecimento popular, o que talvez satisfaça a uma necessidade pouco satisfeita dentro do sistema oficial de saúde, mas que precisa ser reproduzido no campo da saúde coletiva a fim de alcançar a integralidade do cuidado.

Conclui-se que as formas de terapias naturais também se constituem como medida de conhecimento que deve ser passado nas salas de aula para que os futuros profissionais possam desenvolver nas suas áreas de escolha um cuidado de enfermagem mais eficaz de estimular a adoção da Fitoterapia nos programas de saúde pública.

#### 5. Referências Bibliográficas

- BRASIL. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em <[http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia\\_no\\_sus.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf)> Acesso em 10. Out. 2014.
- BRASIL. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>>. Acesso em: 15out. 2013.
- BRUNING, M. C. R., MOSESEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos Municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde**. Ciência & saúde coletiva, V. 17, P. 2675-2685, 2012.
- DANTAS M.I.S. et al. Comportamento do consumidor em relação ao uso da linhaça na alimentação. **Revista Instituto Adolfo Lutz**. São Paulo, 2011; 70(1):23-7.
- DIAS, M. S. Planta Medicinal – Jucá. **Portal da Educação**. Ministério da Educação, 2012. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/15031/planta-medicinal-juca>> Acesso em 19. Out. 2014.
- DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul (SP): Difusão, 2007.
- DUTRA, I. C. B.; MARTINS, R.V.; BARBOSA, M. B.; VELOSO, L. S. G. Impacto da experiência com idoso institucionalizado na formação acadêmica em fisioterapia. **Anais do XI Encontro de Iniciação à Docência da Universidade Federal da Paraíba**. Paraíba, 2008.
- FERREIRA, F. V.; PINTO, C. A. A FITOTERAPIA NO MUNDO ATUAL. **Quim. Nova**, v. 33, p. 1829, 2010.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. (4ª Ed) São Paulo. 2007.
- JUNIOR, V. F. V. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais da saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 18, n. 2, p. 308-313, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n2/27.pdf>>. Acessado em: 15 out. 2013.

- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008 (2<sup>o</sup> ed.).
- MAANEN, J. V. **Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface**, In **Administrative Science Quarterly**.v. 24.nº4.Dcember.1979 b.pp. 539-550.
- MANDÚ, E. N. T. Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2004; XII(4): 665-675.
- MARTINS M.B. et al. Propriedades dos ácidos graxos poliinsaturados – Omega 3 obtidos de óleo de peixe e óleo de linhaça. **Revista Instituto Ciência Saúde**. 2008; 26(2):153-6.
- MEDEIROS, L.C.M.; CABRAL, I.E. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 18-26, janeiro 2001.
- MELO, D.B. D; et al. Fitoterapia, por que não? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2012; Vol.7(1). Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/588/448>> Acesso em 02/07/2014.
- NEVES; J. L. **Pesquisa Qualitativa-características, usos e possibilidades**. Caderno de Pesquisa. São Paulo. v.1.nº 3.2º sem./1996.
- NOGUEIRA, G. F. et al. **Importância da linhaça como alimento funcional e sua utilização por universitários do Centro Universitário Amparense**. 2010. Disponível em: <<http://www.unifia.edu.br/projetorevista/edicoesanteriores/Outubro10/artigos/saude/linhaca.pdf>> Acesso em 05. Set. 2014.
- OLIVEIRA, A. E.; DALLACOSTA, T. Interações farmacocinéticas entre as plantas medicinais. **Revista Acta Farmacêutica Bonaerense**. v. 23, n. 4, p. 567-78, 2004.
- PENTEADO, J. G. CECY, A. T. **ALECRIM *Rosmarinus officinalis* L. Labiatae (Lamiaceae): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. 2007. Disponível em: <[http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/enarium\\_02\\_02.pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/enarium_02_02.pdf)> Acesso em 03. Out.2014.
- SANTOS, J. H dos. **PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CAMPINA GRANDE/ PB**. 2014. Disponível em: <[dspace.bc.uepb.edu.br:8080/.../PDF%20%20Janaína%20Hilário%20dos%20](http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/.../PDF%20%20Janaína%20Hilário%20dos%20)> Acesso em 30.Set. 2014.
- SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 8, n. 4, p. 618-626, out./dez. 2008.
- SOUZA, A. A. et al. **Plantas Medicinais em Enfermagem e os saberes populares**. São Paulo, 2013.
- TOMAZZONI MI, NEGRELLE RRB, CENTA ML. FITOTERAPIA POPULAR: A BUSCA INSTRUMENTAL ENQUANTO PRÁTICA TERAPÊUTICA. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2006; 15(1): 115-21.